



SHENJING NEIKE JIBING ZHENLIAO YU CHUFANG SHOUC

神经内科疾病



诊疗与处方手册

蒋小玲 主编



化学工业出版社

SHENJING NEIKE JIBING ZHENLIAO YU CHUFANG SHOUCE

神经内科疾病



诊疗与处方手册

蒋小玲 主编



化学工业出版社
·北京·

该书介绍神经内科常见疾病的诊断要点、治疗原则,再列出一个或多个常用、经典的处方,并对每个处方的使用范围、药物安全剂量范围、用药观察及注意事项加以说明,力求方便神经内科医师在临床实践中查阅参考。

本书适合神经内科医师、实习医师、进修医师、全科医师阅读。

图书在版编目(CIP)数据

神经内科疾病诊疗与处方手册 / 蒋小玲主编. —北京: 化学工业出版社, 2018.7

ISBN 978-7-122-32131-2

I. ①神… II. ①蒋… III. ①神经系统疾病-诊疗-手册②神经系统疾病-处方-手册 IV. ①R741-62
②R741.05-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第096810号

责任编辑: 戴小玲
责任校对: 边涛

文字编辑: 何芳
装帧设计: 张辉

出版发行: 化学工业出版社

(北京市东城区青年湖南街13号 邮政编码100011)

印装: 三河市航远印刷有限公司

787mm×1092mm 1/32 印张13½ 字数414千字

2018年10月北京第1版第1次印刷

购书咨询: 010-64518888 (传真: 010-64519686)

售后服务: 010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书, 如有缺损质量问题, 本社销售中心负责调换。

定 价: 59.00元

版权所有 违者必究

编写人员名单

主 编 蒋小玲

副主编 程云帆 商永华 林海谅 魏 锋
翁碧海

编 者 (以姓氏笔画为序)

王亭如 江 铮 陈 仲 陈 朋

林 倩 林海谅 赵 耀 俞晓岚

徐丽群 翁碧海 张友谊 张龙滨

黄美华 商永华 程云帆 蒋小玲

樊丽霞 潘 浩 魏 锋

历时一年多，在十多位编者的辛勤笔耕之下，《神经内科疾病诊疗与处方手册》终于与广大读者见面了！本手册主要面向神经内科医师、实习医师、进修医师、全科医师。尽管在这些年轻医生们的书桌上已经摆满了各种医学专著，但是当他们在完成从书本理论到临床实践的转换时依然会面临无所适从的尴尬局面，因为在他们的口袋里少了一本可以随时查阅的“口袋书”，这也是编者编写这本手册的初衷！

本手册按章节的结构编写，条理清晰，方便查阅。收编在册的神经系统疾病较为齐全，重点阐述每种疾病的诊断要点和治疗方法，既简单，又概全。并且详细列出药物处方以及用药的注意事项，注重实用性，这是本手册的一大特点和亮点！当然，虽然每种疾病有其固有的诊疗常规，但处方的个体化也是我们必须要注意到的。希望大家在借鉴这本手册时，不要生搬硬套，而是要结合患者的实际，给出最合理的处方。

随着循证医学的飞速发展，神经内科疾病的诊疗方法也必将有日新月异的变化，我们会持续关注最新最前沿的进展，与读者朋友们共同学习，携手前进！

编者

2018年1月

第一章 周围神经疾病

/1

第一节 周围神经疾病概述	1
第二节 脑神经疾病	3
一、原发性三叉神经痛	3
二、特发性面神经麻痹	4
三、面肌痉挛症	6
四、前庭神经元炎	8
五、舌咽神经痛	10
六、多数脑神经损害综合征	11
第三节 吉兰-巴雷综合征	13
第四节 慢性炎性脱髓鞘性多发性神经根神经病	16
第五节 脊神经周围神经病	20
一、特发性臂丛神经炎	20
二、股外侧皮神经炎	22
三、坐骨神经痛	24
四、其他脊神经损害综合征	26
第六节 糖尿病性神经病	29

第二章 脊髓疾病

/34

第一节 急性脊髓炎	34
第二节 脊髓亚急性联合变性	37
第三节 脊髓压迫症	39

第四节	脊髓空洞症	43
第五节	脊髓蛛网膜炎	45

第三章 脑血管疾病 /48

第一节	短暂性脑缺血发作	48
第二节	动脉硬化性脑梗死	52
第三节	心源性脑栓塞	63
第四节	脑出血	68
第五节	蛛网膜下腔出血	76
第六节	高血压脑病	83
第七节	血管性痴呆	87
第八节	脑动脉炎	92
一、	颞动脉炎	92
二、	主动脉弓综合征	95
第九节	其他动脉疾病	99
一、	脑动脉盗血综合征	99
二、	烟雾病	101
三、	淀粉样脑血管病	103
四、	皮质下动脉硬化性脑病	105
第十节	颅内静脉血栓形成	108

第四章 神经系统感染性疾病 /116

第一节	脑膜炎	116
一、	病毒性脑膜炎	116
二、	化脓性脑膜炎	118
三、	结核性脑膜炎	122
四、	真菌性脑膜炎	125
五、	流行性脑脊髓膜炎	129
第二节	脑蛛网膜炎	133

第三节	脑炎	136
一、	单纯疱疹病毒性脑炎	136
二、	其他病毒性脑炎	139
第四节	颅内脓肿	141
第五节	脑寄生虫病	145
一、	脑囊虫	145
二、	脑包虫	149
三、	脑型疟疾	151
四、	脑血吸虫病	155
五、	脑型肺吸虫病	157
六、	弓形虫病	159
第六节	神经系统钩端螺旋体病	161
第七节	莱姆病和神经莱姆病	163
第八节	神经梅毒	165
第九节	艾滋病的神系统病变	168

第五章 脑肿瘤 /173

第一节	神经胶质瘤	173
第二节	脑膜瘤	178
第三节	脑垂体瘤	181
第四节	颅内转移性肿瘤	184

第六章 头痛 /188

第一节	偏头痛	188
第二节	紧张型头痛	192
第三节	丛集性头痛	195
第四节	特殊病因所致头痛	197
一、	低颅压性头痛	197
二、	颞动脉炎	199

第七章 癫痫及痫性发作性疾病

/202

第一节	癫痫部分性发作	202
第二节	癫痫全面性发作	206
第三节	癫痫持续状态	209

第八章 运动障碍疾病

/214

第一节	帕金森病	214
第二节	舞蹈病	220
一、	小舞蹈病	220
二、	亨廷顿舞蹈病	222
第三节	肝豆状核变性	224
第四节	进行性核上性麻痹	227
第五节	其他	229
一、	扭转痉挛	229
二、	手足徐动症	231
三、	抽动-秽语综合征	232
四、	特发性震颤	235

第九章 脱髓鞘性疾病

/238

第一节	多发性硬化	238
第二节	视神经脊髓炎	243
第三节	急性播散性脑脊髓炎	244
第四节	急性坏死性出血性脑脊髓炎	247
第五节	脑桥中央髓鞘溶解症	248

第十章 神经肌肉传递障碍疾病

/250

第一节	重症肌无力	250
第二节	Lambert-Eaton 综合征	254

第十一章 肌肉疾病

/257

第一节	进行性肌营养不良	257
第二节	炎症性肌病	260
一、	多发性肌炎、皮肌炎	260
二、	嗜酸性肌炎	263
第三节	代谢性和中毒性肌炎	264
一、	周期性瘫痪	264
二、	甲亢性肌病	266
三、	类固醇性肌病	268
四、	线粒体肌病、线粒体脑肌病	270
五、	中毒性肌病	272
第四节	先天性肌强直	273
第五节	强直性肌营养不良	275
第六节	僵人综合征	276

第十二章 痴呆及神经系统变性疾病

/280

第一节	阿尔茨海默病	280
第二节	路易体痴呆	285
第三节	额颞叶痴呆	289
第四节	运动神经元病	292
第五节	多系统萎缩	296

第十三章 营养障碍和酒精中毒

/302

第一节	营养障碍性多发性神经病	302
第二节	维生素B ₁ 缺乏症	303
第三节	维生素B ₁₂ 缺乏所致的神经病	304
第四节	酒精中毒性小脑变性	306
第五节	酒精中毒性痴呆	307

第六节 Wernicke脑病	309
----------------------	-----

第十四章 自主神经系统疾病 /312

第一节 间脑病变	312
第二节 特发性直立性低血压	315
第三节 自主神经功能紊乱	317
一、红斑肢痛症	317
二、雷诺病	319
三、面偏侧萎缩症	321
四、面偏侧肥大症	322
五、多汗症	323
六、神经血管性水肿	325
七、网状青斑	327
八、进行性脂肪营养不良	328

第十五章 神经系统中毒和理化损害 /331

第一节 食物中毒	331
一、肉毒中毒	331
二、毒蕈中毒	332
三、亚硝酸中毒	334
第二节 药物中毒	335
一、阿片制剂中毒	335
二、苯二氮䓬类药物中毒	337
三、巴比妥类药物中毒	338
四、吩噻嗪类抗精神药物中毒	340
五、单胺氧化酶抑制剂中毒	341
六、氨基糖苷类药物中毒	341
七、异烟肼中毒	343
第三节 农药中毒	344

一、有机磷中毒	344
二、有机氯中毒	346
第四节 重金属中毒	347
一、铅中毒	347
二、锰中毒	348
三、汞中毒	350
第五节 乙醇中毒	352
第六节 一氧化碳中毒	354
第七节 蛇毒中毒	356
第八节 放射性损害	357
一、急性放射性损伤	357
二、慢性放射性损伤	358
第九节 中暑	359
第十节 减压病	360

第十六章 系统性疾病所致的神经系统并发症 /362

第一节 急性心源性脑缺血	362
第二节 肺性脑病	365
第三节 肝性脑病	369
第四节 尿毒症神经系统并发症	373
第五节 透析性脑病	376
第六节 胰性脑病	378
第七节 POEMS 综合征	381
第八节 糖尿病性神经病	384
第九节 血卟啉病	387
第十节 副肿瘤综合征	390
一、副肿瘤性小脑变性	390
二、副肿瘤性脑脊髓炎	392
三、多发性肌炎和皮炎	396

四、Lambert-Eaton 肌无力综合征 396

第十一节 缺氧性脑病 396

附录

/401

一、病史采集 401

二、神经系统体格检查 403

三、神经系统的解剖及定位诊断 412

第一章

周围神经疾病

第一节 周围神经疾病概述

周围神经系统是指位于脊髓和脑干的软膜外的所有神经结构，包括脑神经12对、脊神经31对及其前根、后根、后根神经节，自主神经及其神经节和它们的神经末梢等。周围神经系统疾病是神经内科重要的病种之一。

【病因分类】

- (1) 免疫性 自身免疫性疾病。
- (2) 营养及代谢性 酒精中毒、糖尿病、维生素缺乏。
- (3) 药物及中毒 氯霉素、乙胺丁醇、苯妥英钠等。
- (4) 传染性 及肉芽肿性 麻风、艾滋病、白喉等。
- (5) 血管炎性 类风湿、系统性红斑狼疮（SLE）、硬皮病等。
- (6) 肿瘤性及副蛋白血症性 淋巴瘤、副肿瘤综合征。
- (7) 遗传性 特发性及家族性、代谢性。
- (8) 嵌压性 腕管综合征、椎间盘突出症。

【病理变化】

(1) 瓦勒变性 瓦勒变性是指在神经机械系损伤或切断轴索后，远端轴索溃变解体的反应过程，损伤轴索的近端和胞体也会发生逆行

改变。

(2) 轴索变性 由于各种原因导致周围神经轴索损伤，轴索变性坏死由远端向近端发展。

(3) 神经元变性 由于各种原因导致神经元细胞变性坏死，继而累及轴索坏死。

(4) 脱髓鞘病变 各种原因导致髓鞘变性坏死，节段性脱失而轴索还相对保留。

【临床表现】

周围神经病变表现以下几方面的症状。

(1) 感觉障碍 感觉缺失、感觉异常、疼痛。

(2) 运动障碍 包括刺激性症状如肌束震颤、肌痉挛、痛性痉挛和破坏性症状（如肌力减退或丧失、肌萎缩）。

(3) 腱反射改变 减弱或消失。

(4) 自主神经症状 无汗、竖毛障碍、直立性低血压。

(5) 其他 周围神经粗大、手足脊柱畸形、肌肉营养障碍，可出现压疮溃疡。

【辅助检查】

周围神经疾病主要的辅助检查是神经电生理检查，包括肌电图、神经传导速度、H反射、F反射等。有助于明确周围神经损伤的部位及特点。此外，生化、免疫学、B超、磁共振等技术也在诊断和鉴别诊断中发挥重要作用。

【治疗原则】

(1) 首先是病因治疗，如存在肿瘤压迫、机械压迫的要解除压迫，是病毒或细菌引起的要抗病毒、抗菌治疗，免疫异常、中毒、代谢异常等要给予相应治疗。

(2) 营养神经药物治疗，包括多种维生素、神经生长因子等。

(3) 康复治疗，促进功能恢复，降低致残率及致死率。

第二节 脑神经疾病

一、原发性三叉神经痛

三叉神经痛是最常见的脑神经疾病，以一侧面部三叉神经分布区内反复发作的阵发性剧痛为主要表现。三叉神经痛多发生于中老年人。其病因及发病机制至今尚无明确的定论。目前为大家所支持的是三叉神经微血管压迫导致的神经脱髓鞘学说及癫痫样神经痛学说。

【诊断要点】

（一）临床表现

（1）年龄多在40岁以上，以中老年人多为多。女性多于男性。

（2）疼痛表现 为刀割、针刺、撕裂、烧灼或电击样剧烈难忍的疼痛。

（3）疼痛部位 由面部、口腔或下颌的某一点开始扩散到三叉神经某一支或多支，以第二支、第三支发病最为常见，第一支者少见。

（4）疼痛规律 发作常无预兆，而疼痛发作一般有规律。每次疼痛发作时间由仅持续数秒到1～2min骤然停止。间歇期无任何不适；随病情发展，发作逐渐频繁，间歇期逐渐缩短，疼痛亦逐渐加重而剧烈。

（5）诱发因素 说话、吃饭、洗脸、剃须、刷牙以及风吹等均可诱发疼痛发作，以致患者精神萎靡不振，行动谨小慎微，甚至不敢洗脸、刷牙、进食，说话也小心，唯恐引起发作。

（6）扳机点 亦称“触发点”，常位于上唇、鼻翼、齿龈、口角、舌、眉等处。轻触或刺激扳机点可激发疼痛发作。

（7）体征 原发性三叉神经痛通常无神经系统体征。

（二）辅助检查

（1）实验室检查 无异常发现。

（2）CT/MR 未见器质性改变。有助于排除继发性三叉神经痛。

（三）诊断标准

原发性三叉神经痛诊断标准依据临床表现：中老年患者；三叉神经

分布区的发作性刀割、针刺、撕裂、烧灼或电击样剧烈难忍的疼痛；疼痛突发突止；存在扳机点；神经系统检查无异常体征；CT/MRI检查排除内听道、脑桥小脑角、脑干等处病变。

（四）鉴别诊断

排除继发性三叉神经痛；排除牙痛、面痛、舌咽神经痛等。

【治疗原则】

目的是控制或减轻疼痛发作，减少疼痛复发。

【处方】

► 处方1 卡马西平 0.1g po tid

说明：卡马西平是三叉神经痛首选治疗药物。从小剂量开始，逐渐增量至0.2g，每日3～4次。每天最大剂量不超过1.2g。孕妇和哺乳期妇女禁用。

► 处方2 奥卡西平 300mg po bid

说明：奥卡西平治疗三叉神经痛的耐受性较好。可逐渐加量，每天最大剂量不超过1.8g。

► 处方3 加巴喷丁 0.1g po tid

或 拉莫三嗪 50mg po bid

说明：加巴喷丁、拉莫三嗪用于卡马西平或奥卡西平治疗效果不佳的辅助治疗药物，均可逐渐加量至治疗量。

► 处方4 外科手术治疗

三叉神经射频消融术或三叉神经周围支撕脱术或三叉神经感觉根切断术或三叉神经半月节的封闭术或三叉神经微血管减压术。

说明：口服药物治疗效果不佳者可考虑外科手术治疗，根据患者的实际情况选择手术方式。微血管减压术是目前原发性三叉神经痛首选的手术治疗方法，既缓解疼痛，又保留正常的面部感觉和功能。继发性三叉神经痛应根据病因选择治疗措施。

二、特发性面神经麻痹

特发性面神经麻痹也称Bell麻痹，是常见的脑神经单神经病变，为